

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์

Factors Influencing Intent to Stay among Professional Nurses In Hospitals

Received: Aug 18, 2022

Revised: Oct 16, 2022

Accepted: Oct 20, 2022

บุญธิดา เทือกสุบรรณ ปร.ด. (Boontida Theucksuban, Ph.D.)

บทคัดย่อ

บทนำ: ปัจจุบันมีการขาดแคลนพยาบาลทั่วโลก ดังนั้นการส่งเสริมให้พยาบาลมีความตั้งใจอยู่ในงานเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหา

วัตถุประสงค์การวิจัย: เพื่อศึกษาระดับความตั้งใจอยู่ในงานและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์

ระเบียบวิธีวิจัย: การวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ 1,224 คน คัดเลือกโดยวิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความตั้งใจอยู่ในงาน 3) แบบสอบถามภาวะผู้นำ 4) แบบสอบถามการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน 5) แบบสอบถามความมีเอกลีขีตของวิชาชีพ 6) แบบสอบถามโอกาสความก้าวหน้า 7) แบบสอบถามความเหนื่อยหน่ายในงาน 8) แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน 9) แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ได้ค่า Cronbach's alpha ของแบบสอบถามเท่ากับ .81, .98, .73, .90, .88, .85, .79 และ .81 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจอยู่ในงานเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.54$, $SD. = .743$) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจอยู่ในงานมากที่สุดคือปัจจัยความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ($\beta = .46$, $p < .001$) รองลงมาเป็นโอกาสก้าวหน้าในงาน ($\beta = .21$, $p < .001$) ความเหนื่อยหน่ายในงาน ($\beta = -.16$, $p < .001$) ความพึงพอใจในงาน ($\beta = .14$, $p < .001$) และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ($\beta = .11$, $p < .001$) โดยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความตั้งใจอยู่ในงานได้ร้อยละ 29

สรุปผล: ปัจจัยด้านความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โอกาสก้าวหน้าในงาน ความเหนื่อยหน่ายในงาน ความพึงพอใจในงาน และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะ: ผู้บริหารการพยาบาลควรพัฒนากลยุทธ์ในการส่งเสริมความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้ปัจจัยที่ได้จากการศึกษานี้

คำสำคัญ: ความตั้งใจคงอยู่ในงาน พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

Abstract

Introduction: Nowadays, there is a global nursing shortage. Therefore, promoting nurses' intent to stay is an effective method to address this problem.

Research objectives: To examine level of intent to stay and factors influencing intent to stay among nurses in hospitals.

Research methodology: This study employed a predictive research design. Participants were 1,224 professional nurses selected using a multistage sampling method. Data were collected using questionnaires, including 1) demographic data form, 2) the Intent to Stay Scale, 3) the Leadership Practice Inventory, 4) the Social Integration Scale, 5) the Nursing Activity Scale, 6) the Promotional Opportunity Scale, 7) the Maslach Burnout Inventory, 8) the Job Satisfaction Scale, and 9) the Organizational Commitment Questionnaire. The Cronbach's alpha coefficient values of the questionnaires were .81, .98, .73, .90, .88, .85, .79, and .81, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, and stepwise multiple regression analysis.

Results: The participants reported a high level of intent to stay ($\bar{X} = 3.54$, $SD. = .743$). Results of stepwise multiple regression analyses showed that organizational commitment, promotional opportunity, burnout, job satisfaction, and transformational leadership together explained 29% of the variance in intent to stay. Organizational commitment ($\beta = .46$, $p < .001$), promotional opportunity ($\beta = .21$, $p < .001$), burnout ($\beta = -.16$, $p < .001$), job satisfaction ($\beta = .14$, $p < .001$), and transformational leadership ($\beta = .11$, $p < .001$) were statistically significant predictors of intent to stay.

Conclusions: Organizational commitment, promotional opportunity, burnout, job satisfaction, and transformational leadership were factors influencing intent to stay among professional nurses.

Implications: Nursing administrators should develop strategies to promote intent to stay among professional nurses using factors derived from this study.

Keywords: intent to stay, professional nurses, hospitals

บทนำ

ปัจจุบันปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อการดูแลสุขภาพของประชาชน องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าทั่วโลกจะมีความขาดแคลนพยาบาลเป็นจำนวนมากกว่า 9 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2030¹ สำหรับประเทศไทย จากข้อมูลอัตราการลาออกของพยาบาลวิชาชีพพบว่าจะค่อย ๆ ลาออกในช่วง 5 ปีภายหลังจากการเข้าทำงานในระบบ² โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคาดการณ์การขาดแคลนพยาบาลของสภาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งประเทศไทยรายงานวาระระบบสาธารณสุขเผชิญกับการขาดแคลนพยาบาลจำนวน 50,000 คนในปี 2563³ ปัจจุบันมีพยาบาลทำงานในโรงพยาบาลภายใต้กระทรวงสาธารณสุข 98,070 คน และพยาบาลที่ทำงานในกระทรวงสาธารณสุขขาดแคลนประมาณ 24,100 คน⁴ นำไปสู่ความไม่สมดุลของอัตราส่วนพยาบาลต่อประชากร ปัจจุบันสัดส่วนของพยาบาลไทยต่อจำนวนประชากรเท่ากับ 1: 315 ในขณะที่ธนาคารโลกแนะนำสัดส่วนขั้นต่ำสำหรับประเทศกำลังพัฒนาควรมีค่าเท่ากับ 1: 277⁵ นอกจากนี้อายุที่เพิ่มขึ้นและการเข้าสู่การเกษียณอายุราชการของพยาบาลเป็นสาเหตุสำคัญของการลดจำนวนพยาบาลที่ปฏิบัติงานในองค์กร ในปีงบประมาณ 2560-2564 พบว่าอัตราการเกษียณของพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุขมีจำนวน 1,070 คนต่อปี และจะเพิ่มขึ้นเป็น 3 เท่าใน 20 ปี ข้างหน้า⁴ ซึ่งนำไปสู่ภาวะการขาดแคลนพยาบาลที่มีทักษะสูงเพื่อตอบสนองต่อความต้องการในการให้บริการพยาบาลในอนาคตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ รวมทั้งจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มีความต้องการจำนวนพยาบาลเพิ่มขึ้น เนื่องจากผู้สูงอายุมีโรคเรื้อรังและเป็นภาระสำคัญของความทุพพลภาพที่ต้องการดูแลสุขภาพจากพยาบาล ในปีพ.ศ. 2503-2558 จำนวนผู้สูงอายุในประเทศไทยเพิ่มขึ้นจาก 1.5 ล้านคนเป็น 10.7 ล้านคน หรือ 16 % ของประชากรไทยและจะเพิ่มสูงขึ้นกว่า 20 ล้านคน ในปีพ.ศ. 2578⁶

ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและผลลัพธ์การพยาบาล จากการศึกษาพบว่า ชั่วโมงทำงานเฉลี่ยของพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาล 90 แห่งทั่วประเทศคือ 58.82 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ การที่มีชั่วโมงการทำงานยาวนานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับข้อผิดพลาดในการระบุตัวผู้ป่วย การเกิดแผลกดทับ ข้อร้องเรียนของผู้ป่วย

ตลอดจนมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจอยู่ในงาน ระดับความพึงพอใจในงานโดยรวมและประสิทธิภาพการทำงานขององค์กร⁷ การเพิ่มความตั้งใจในงานเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาล⁸ ความตั้งใจคงอยู่ในงาน (intent to stay) เป็นการรับรู้ของบุคคลว่ามีแนวโน้มที่จะอยู่ในงานที่ทำอยู่ในปัจจุบัน⁹ โดยที่พยาบาลมีความตั้งใจอยู่ในงานของส่งผลต่อระบบบริการสุขภาพ ได้แก่ การลดลงของต้นทุนการดูแลสุขภาพ เพิ่มความปลอดภัยของผู้ป่วย และพยาบาลมีความพึงพอใจในงานสูงขึ้น¹⁰

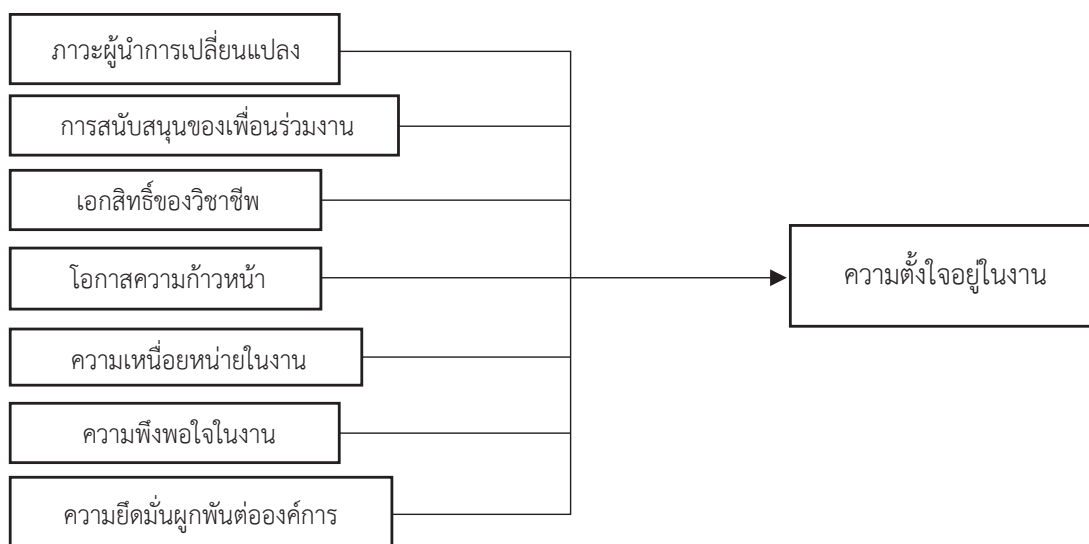
แนวคิดของความตั้งใจอยู่ในงานของ Boyle, Bott, Hansen, Woods และ Taunton¹¹ อธิบายว่าการที่พยาบาลความตั้งใจอยู่ในงานประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่ ลักษณะของผู้บริหาร ลักษณะการทำงาน ลักษณะองค์กร และลักษณะพยาบาล การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดของ Boyle, Bott, Hansen, Woods และ Taunton¹¹ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจอยู่ในงานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ประกอบด้วยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง¹² การสนับสนุนของเพื่อนร่วมงาน¹³ เอกลักษณ์ของวิชาชีพ¹⁴ โอกาสความก้าวหน้า¹⁵ ความเหนื่อยหน่ายในงาน¹⁶ ความพึงพอใจในงาน¹⁷ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร¹⁸

ปัจจุบันถึงแม้ว่าการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลมากขึ้น แต่ด้วยบริบทของโรงพยาบาลศูนย์ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในประเทศไทย ที่เป็นสถานพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีอัตราส่วนของพยาบาลต่อผู้ป่วยเท่ากับ 1:100 ในแผนกผู้ป่วยนอก, 1:4-5 ในแผนกผู้ป่วยใน, 1:10 ในแผนกฉุกเฉิน, 1:2 ในหอผู้ป่วยหนัก และ 2:1 ในแผนกห้องผ่าตัด¹⁹ สำหรับการบริการของโรงพยาบาลศูนย์ ได้แก่การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพเฉพาะทางได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชนเพื่อทำการตรวจสอบและรักษาเป็นพิเศษ ทำหน้าที่เป็นศูนย์ดูแลเฉพาะทางในแต่ละภาคทั่วประเทศไทยส่งผลให้มีการใช้บริการของประชาชนเพิ่มขึ้นทั้งในหน่วยผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ส่งผลต่อการเพิ่มภาระงานของพยาบาลวิชาชีพที่อาจเกิดความเหนื่อยล้าเพิ่มขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เมื่อพยาบาลวิชาชีพต้องเผชิญกับภาระงานที่เพิ่มขึ้นเป็นเวลานาน

อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการพยาบาล เช่น ความผิดพลาดทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น ความอ่อนล้าทางอารมณ์ของพยาบาลสูงขึ้น และความพึงพอใจในงานของพยาบาลลดลง สุดท้ายอาจจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพจะวางแผนลาจากองค์กร ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ โดยการประยุกต์ปัจจัยความตั้งใจอยู่ในงานตามแนวคิดของ Boyle, Bott, Hansen, Woods และ Taunton¹¹ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งผลจากการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารการพยาบาลที่จะมีความเข้าใจในปัจจัยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความตั้งใจอยู่ในงาน และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนากลยุทธ์เกี่ยวกับความตั้งใจคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยประยุกต์แนวคิดปัจจัยความตั้งใจอยู่ในงานของ Boyle, Bott, Hansen, Woods และ Taunton¹¹ และทบทวนวรรณกรรม โดยศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การสนับสนุนของเพื่อนร่วมงาน เอกสิทธิ์ของวิชาชีพ โอกาสความก้าวหน้า ความเหน็ดเหนื่อยในงาน ความพึงพอใจในงาน และ ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร โดยมีสมมติฐานว่าปัจจัยเหล่านี้เป็นปัจจัยที่อาจมีอิทธิพลต่อความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยที่พยาบาลที่มีผู้บริหารการพยาบาลแสดงภาวะผู้นำแบบการเปลี่ยนแปลง หน่วยงานมีการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานในระดับสูง พยาบาลวิชาชีพมีเอกสิทธิ์ของวิชาชีพ ได้รับโอกาสในความก้าวหน้า มีความเหน็ดเหนื่อยในงานต่ำ ความพึงพอใจในการทำงานสูง และมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรสูงจะมีแนวโน้มที่จะมีความตั้งใจอยู่ในงานสูง ดังแสดงภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย โดยปัจจัยที่คิดสรรในการศึกษานี้ได้แก่ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การสนับสนุนของเพื่อนร่วมงาน เอกลักษณ์ของวิชาชีพ โอกาสความก้าวหน้า ความเหนื่อยหน่ายในงาน ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากข้อมูลปี พ.ศ. 2561 มีจำนวนทั้งสิ้น 22,510 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 9 แห่ง ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้ 1) มีระยะเวลาปฏิบัติงาน การพยาบาลมากกว่า 1 ปี 2) ให้การดูแลผู้ป่วยและปฏิบัติงานในแผนกสูตรกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม และห้องผ่าตัด เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย รองหัวหน้าหอผู้ป่วย และหัวหน้างาน อยู่ระหว่างการลาคลอด ลาศึกษาต่อ พักร้อน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie และ Morgan²⁰ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 1,293 คน

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) ดังนี้

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขจากทั้งหมด 4 ภาค ตามสัดส่วนของโรงพยาบาลแต่ละภาค หลังจากนั้นสุ่มโรงพยาบาลแต่ละภาคด้วยการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากแบบไม่แทนที่เป็นโรงพยาบาลในภาคเหนือ 2 แห่ง ภาคกลาง 3 แห่ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2 แห่ง ภาคใต้ 2 แห่ง รวมทั้งสิ้น 9 แห่ง หลังจากนั้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาล ผลการสุ่มเป็นดังนี้ กลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลในภาคเหนือจำนวน

252 คน ภาคกลางจำนวน 375 คน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 427 คน ภาคใต้จำนวน 239 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ดำเนินเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 9 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล พัฒนาโดยผู้วิจัย ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปิด⁸ ข้อเกี่ยวกับ อายุ เพศ ระยะเวลาการปฏิบัติงานการพยาบาล สถานภาพสมรส บุคคลที่รับผิดชอบในครอบครัว รายได้ จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงานต่อสัปดาห์ การขึ้นปฏิบัติงาน

2. แบบสอบถามความตั้งใจอยู่ในงาน พัฒนาโดย McCloskey และ McCain⁹ เป็นการประเมินความตั้งใจอยู่ในงาน ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ มีคำตอบให้เลือกตอบในมาตราวัดลิเคิร์ต 5 ระดับ (จาก 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง) แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ (factor analysis) ได้ค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .88⁷ และมีค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha เท่ากับ .82²¹

3. แบบสอบถามภาวะผู้นำ พัฒนาโดย Kouzes และ Posner²² ซึ่งผ่านการแปลย้อนกลับโดย Chitonnorn²³ เป็นการประเมินการรับรู้ของพยาบาลต่อพฤติกรรมและการแสดงภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ แบ่งการวัดออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ การสร้างกระบวนการทำงาน การสร้างแรงบันดาลใจ การทำให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถเป็นแบบอย่าง และการเสริมสร้างกำลังใจ โดยมีคำตอบให้เลือกตอบในมาตราวัดลิเคิร์ต 5 ระดับ (จาก 1 ปฏิบัติน้อยมาก ถึง 5 ปฏิบัติบ่อยมาก) แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ ได้ค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่า .80²⁴ และมีค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha เท่ากับ .97²⁵

4. แบบสอบถามการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน พัฒนาโดย McCloskey²⁶ เป็นการประเมินการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อ โดยมีคำตอบให้เลือกตอบในมาตราวัดลิเคิร์ต 5 ระดับ (จาก 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง) แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยใช้การตรวจสอบความตรงเชิงเหมือน (convergent validity) พบว่ามีดัชนีความสัมพันธ์

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha เท่ากับ .77²⁶

5. แบบสอบถามความมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ พัฒนาโดย Schutzenhofer²⁷ เป็นการประเมินความมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ ประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ โดยมีคำตอบให้เลือกตอบในมาตรวัดลิเคิร์ท 4 ระดับ (จาก 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 4 เห็นด้วยอย่างยิ่ง) แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยใช้การตรวจสอบความตรงเชิงปรากฏ (face validity) และมีค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha เท่ากับ .95¹⁴

6. แบบสอบถามโอกาสความก้าวหน้า พัฒนาโดย Price และ Mueller¹⁷ เป็นการประเมินโอกาสความก้าวหน้า ประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อ มีคำตอบให้เลือกตอบ ในมาตรวัดลิเคิร์ท 5 ระดับ (จาก 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง) แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยใช้การตรวจสอบความตรงเชิงจำแนก (discriminal validity) พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่าง -.31 ถึง .18 และมีค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha เท่ากับ .95¹⁷

7. แบบสอบถามความเหนื่อยหน่ายในงาน พัฒนาโดย Maslach และ Jackson²⁸ ซึ่งผ่านการแปลย้อนกลับโดย Summawart²⁹ เป็นการประเมินความเหนื่อยหน่ายในงาน ประกอบด้วยข้อคำถาม 22 ข้อ แบ่งการวัดออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ การลดความเป็นบุคคลในผู้อื่น และการลดความสำเร็จส่วนบุคคล โดยมีคำตอบให้เลือกตอบในมาตรวัดลิเคิร์ท (Likert scale) 7 ระดับ (จาก 0 ไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย ถึง 7 มีความรู้สึกเช่นนั้นทุกวัน) แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยใช้การตรวจสอบความตรงเชิงจำแนก พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่าง -.23 ถึง .17 และมีค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha ด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์เท่ากับ .94 ด้านการลดความเป็นบุคคลในผู้อื่นเท่ากับ .98 และการลดความสำเร็จส่วนบุคคล เท่ากับ .89³⁰

8. แบบสอบถามความพึงพอใจในงาน พัฒนาโดย Price และ Mueller¹⁷ เป็นการประเมินความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วยข้อคำถาม 7 ข้อ โดยมีคำตอบให้เลือกตอบในมาตรวัดลิเคิร์ท 5 ระดับ (จาก 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง) แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบความตรง

เชิงเนื้อหาโดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ ได้ค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .87 และการหาความตรงเชิงจำแนก ได้ค่าสหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .05 ถึง -.40¹³ และมีค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha เท่ากับ .87¹⁷

9. แบบสอบถามความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพัฒนาโดย Mowday, Steers และ Porter³¹ เป็นการประเมินความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การพัฒนา ประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ โดยมีคำตอบให้เลือกตอบในมาตรวัดลิเคิร์ท 5 ระดับ (จาก 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง) แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยใช้การวิเคราะห์หาความตรงเชิงจำแนก ได้ค่าสหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ .39 ถึง .40¹⁹ และมีค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha เท่ากับ .90³¹

เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยของคะแนนแบบสอบถาม ส่วนที่ 2-9 คือ 1) คะแนน 1.00-1.80 หมายถึงน้อยที่สุด 2) คะแนน 1.81-2.60 หมายถึงน้อย 3) คะแนน 2.61-3.40 หมายถึงปานกลาง 4) คะแนน 3.41-4.20 หมายถึงมาก 5) คะแนน 4.21-5.00 หมายถึงมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

หลังจากได้รับอนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัยจากผู้พัฒนาเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามส่วนที่ 2,4,5,6,8,9 มาแปลย้อนกลับโดยใช้แนวคิดการแปลย้อนกลับของ Brislin³² หลังจากนั้นนำแบบสอบถามทั้งหมดไปหาความเชื่อมั่นไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติตามกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ไม่ใช่โรงพยาบาลในการศึกษา จำนวน 10 คน และวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha มีค่าเท่ากับ .81, .98, .73, .90, .88, .85, .79 และ .81 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างจะถูกแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ การวิจัย การคุ้มครองสิทธิ รวมถึงผลประโยชน์และความเสี่ยงของการศึกษา นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างขอถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อไรก็ได้ การไม่เปิดเผยชื่อแต่จะใช้รหัสแทนข้อมูลที่ได้นำเสนอในภาพรวม และข้อมูลจะถูกทำลายหลังจากงานวิจัยได้รับการตอบรับการตีพิมพ์ หลังจากกลุ่ม

ตัวอย่างมีความเข้าใจและยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย ผู้ช่วยวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเตรียมผู้ช่วยวิจัย ผู้ช่วยวิจัยคัดเลือกผู้ช่วยวิจัยจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 9 แห่งๆ ละ 1 คนที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย เพื่อเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นผู้วิจัยชี้แจงผู้ช่วยวิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง การเซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัย รายละเอียดของแบบสอบถาม ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การนัดหมายส่งแบบสอบถาม กลับคืนผู้วิจัย และหากผู้ช่วยวิจัยมีปัญหาหรือข้อสงสัยผู้วิจัยจะอธิบายผู้ช่วยวิจัยให้เข้าใจ

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อนุมัติให้ดำเนินการศึกษา (study code: 2561-EXP075) ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านทางคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ 9 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากได้รับการอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 9 แห่งแล้ว ผู้วิจัยขอเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการทำวิจัยและดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นผู้วิจัยนัดหมายพบกับผู้ช่วยวิจัยเพื่อแจกแบบสอบถามการวิจัย เอกสารคำชี้แจงสำหรับกลุ่มตัวอย่าง ใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัยแก่ผู้ช่วย และภายหลังจากกลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามเรียบร้อยแล้วให้ใส่ซองปิดผนึก ซึ่งผู้วิจัยจะกำหนดขอรับแบบสอบถามคืนภายในเวลา 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นผู้ช่วยวิจัยจะดำเนินการส่งแบบสอบถามถึงผู้วิจัย โดยใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดเป็นเวลา 7 เดือน (เดือนมกราคม-กรกฎาคม 2562) ซึ่งผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 1,277 ฉบับ คิดเป็น 98.76% หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามเป็นจำนวน 1,224 ฉบับ คิดเป็น 95.84%

และนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1) ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) คะแนนของตัวแปรวิเคราะห์ด้วยสถิติ พรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจอยู่ในงาน วิเคราะห์โดยสถิติถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ได้แก่ 1) การทดสอบ Normal distribution 2) การทดสอบ Multicollinearity 3) การทดสอบ Autocorrelation และ 4) การทดสอบ Homoscedasticity

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 35.57 ปี SD. 9.29 เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 94.3 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานการพยาบาลเฉลี่ย 13.11 ปี SD. 9.60 มีสถานภาพสมรสโสด คิดเป็นร้อยละ 51 มีบุคคลที่รับผิดชอบในครอบครัว จำนวน 1-2 คน ร้อยละ 47.2 มีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 25,001-30,000 บาท มีจำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติงานต่อสัปดาห์เฉลี่ย 62.14 ชั่วโมง SD. 18.38 และส่วนใหญ่ขึ้นปฏิบัติงานในเวรเช้า เวรบ่ายและเวรตึก ร้อยละ 87.1

2. ความตั้งใจในงานของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่าความตั้งใจอยู่ในงาน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรอยู่ในระดับสูง ($\bar{X}$ = 3.54, SD. = .743; $\bar{X}$ = 3.91, SD. = .692; $\bar{X}$ = 3.50, SD. = .386; $\bar{X}$ = 3.45, SD. = .614; $\bar{X}$ = 3.41, SD. = .442 ตามลำดับ) ส่วนความมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ โอกาสความก้าวหน้า และความเหนื่อยหน่ายในงาน อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.05, SD. = .303; $\bar{X}$ = 3.13, SD. = .726; $\bar{X}$ = 3.00, SD. = .837 ตามลำดับ) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความตั้งใจอยู่ในงานของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัย	Possible score	Actual score	Mean	SD.	ระดับ
ความตั้งใจอยู่ในงาน	5-25	5-25	3.54	.743	สูง
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	30-150	30-150	3.91	.692	สูง
การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน	8-40	18-40	3.50	.386	สูง
ความมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ.	30-120	61-120	3.05	.303	ปานกลาง
โอกาสความก้าวหน้า	8-40	8-40	3.13	.726	ปานกลาง
ความเหนื่อยหน่ายในงาน	0-132	0-130	3.00	.837	ปานกลาง
ความพึงพอใจในงาน	7-35	7-35	3.45	.614	สูง
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	15-75	15-71	3.41	.442	สูง

3. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของตัวแปรกับความตั้งใจอยู่ในงาน ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ($r = .29, p < .01$) การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ($r = .15, p < .01$) ความมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ ($r = .18, p < .01$) โอกาสก้าวหน้าในงาน ($r = .37, p < .01$)

ความพึงพอใจในงาน ($r = .42, p < .01$) ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ($r = .47, p < .01$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจอยู่ในงาน ส่วนความเหนื่อยหน่ายในงาน ($r = -.30, p < .01$) มีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจอยู่ในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8
1. ความตั้งใจอยู่ในงาน	1							
2. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	.288**	1						
3. การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน	.152**	.199**	1					
4. ความมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ	.184**	.278**	.129**	1				
5. โอกาสก้าวหน้าในงาน	.365**	.358**	.182**	.106**	1			
6. ความเหนื่อยหน่ายในงาน	-.300**	-.134**	-.075**	-.020**	-.225**	1		
7. ความพึงพอใจในงาน	.417**	.244**	.256**	.223**	.368**	-.406**	1	
8. ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	.456**	.340**	.193**	.295**	.434**	-.300**	.626**	1

**P < .01

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจอยู่ในงานของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ($\beta = .46, p < .001$) รองลงมาเป็นด้านโอกาสก้าวหน้าในงาน ($\beta = .21, p < .001$) ความเหนื่อยหน่ายในงาน

($\beta = -.16, p < .001$) ความพึงพอใจในงาน ($\beta = .14, p < .001$) และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ($\beta = .11, p < .001$) และสามารถทำนายความแปรปรวนของความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพได้ 29% (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ปัจจัยทำนายความตั้งใจอยู่ในงานของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัย	b	Beta	SE	t
ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร	.77	.46	.66	17.92**
โอกาสก้าวหน้าในงาน	.21	.21	.65	7.44**
ความเหนื่อยหน่ายในงาน	-.14	-.16	.64	-6.18**
ความพึงพอใจในงาน	.17	.14	.63	4.36**
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	.11	.11	.63	3.99**

ค่าคงที่ = 1.048, R = 0.54, R² = 0.29, F = 97.69, **p-value < .001

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ศึกษาระดับความตั้งใจอยู่ในงานและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยผลการศึกษาสามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. ระดับความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยของความตั้งใจอยู่ในงานของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 1) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานการพยาบาลเฉลี่ย 13.11 ปี มีความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญในการให้การดูแลผู้ป่วยที่สะสมมายาวนาน รวมทั้งได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน จึงทำให้มีความตั้งใจที่จะทำงานต่อไป นอกจากนี้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 เป็นต้นมา รัฐบาลได้อนุมัติบรรจุตำแหน่งข้าราชการสำหรับพยาบาลวิชาชีพทุกจังหวัดแล้ว ทำให้พยาบาลได้รับตำแหน่งข้าราชการมีความมั่นคงในอาชีพ รวมทั้งยังได้รับสวัสดิการต่าง ๆ จึงส่งผลให้มีการคงอยู่ในงาน นอกจากนี้โรงพยาบาลศูนย์เป็นหน่วยงานภาครัฐที่มีความมั่นคงสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา

ของ Nasornjai, Nuysri และ Lemsawasdikul³³ พบว่าความมั่นคงในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .249, p < .001$) อีกทั้งพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลศูนย์ยังได้รับโอกาสการเรียนรู้และฝึกอบรมด้านปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาทักษะทางคลินิกที่เสริมสร้างความมั่นใจในการทำงานจึงมีความตั้งใจที่จะทำงานในโรงพยาบาลต่อไป

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

2.1 ผลการศึกษาพบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจอยู่ในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) เท่ากับ .46 สอดคล้องกับการศึกษาของ Chupan, Khumyu, Vatanasin และ Vatanasin³⁴ พบว่าความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรเป็นปัจจัยทำนายความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ($\beta = .55, p < .001$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 35.57 ปี และมีประสบการณ์

การทำงาน 13.11 ปี ทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับค่านิยมและเป้าหมายขององค์กร มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งและมีความภาคภูมิใจต่อการปฏิบัติงานในปัจจุบัน สอดคล้องกับ Mowday, Steers และ Porter³¹ กล่าวว่าความยึดมั่นผูกพันต่อการดำรงอยู่ของบุคคลเป็นสภาวะทางจิตวิทยาที่สะท้อนถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและองค์กร เมื่อบุคคลมีทัศนคติเชิงบวกและผูกพันกับองค์กรและเป้าหมายเพิ่มขึ้น ทำให้มีความรู้สึกว่าเป็นสมาชิกขององค์กร มีความภาคภูมิใจในการมีส่วนร่วมและความเชื่อในองค์กร รวมทั้งเต็มใจที่จะทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อสนับสนุนความสำเร็จ เป้าหมาย นโยบาย กิจกรรมและค่านิยมที่สำคัญขององค์กร

2.2 ผลการศึกษาพบว่าโอกาสก้าวหน้าในงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจอยู่ในงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) เท่ากับ .21 สอดคล้องกับการศึกษาของ Wantayan³⁵ พบว่าโอกาสก้าวหน้าในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพลูกจ้างชั่วคราว โรงพยาบาลสกลนคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .462, p < .01$) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Silamom, Deoisres และ Khumyu³⁶ พบว่าโอกาสก้าวหน้าในอาชีพมีความสัมพันธ์กับการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ generation Y อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .264, p < .01$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสภาวะการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งประเทศไทยได้กำหนดบันไดวิชาชีพการพยาบาล (career path) สำหรับความก้าวหน้าในอาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โดยเริ่มจากพยาบาลระดับปฏิบัติการ พยาบาลระดับชำนาญการ และพยาบาลระดับชำนาญการพิเศษ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานการพยาบาลเฉลี่ย 13.11 ปี ซึ่งเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ ดังนั้นพวกเขาจึงรู้ว่าตนเองจะมีโอกาสก้าวหน้าในระดับสูงขึ้นเมื่อมีอายุและระยะเวลาการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลสูงขึ้น สอดคล้องกับ Noe, Hollenbeck, Gerhart และ Wright³⁷ กล่าวว่าบันไดวิชาชีพเป็นเส้นทางในการเติบโตทางอาชีพของบุคคล โดยองค์กรที่บุคคลปฏิบัติงานอยู่จะมีการกำหนดบันไดทางอาชีพที่เกี่ยวข้องกับประเภทของงานและทักษะที่ของบุคคล นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในโรงพยาบาลศูนย์ยังได้รับการสนับสนุนเกี่ยวกับการพัฒนาความรู้และทักษะการพยาบาลเพื่อเพิ่มความ

ศักยภาพทางการพยาบาลทางคลินิก ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจและได้รับการยอมรับจากทีมสหวิชาชีพ จึงส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานและความตั้งใจในงานที่ทำอยู่ในปัจจุบันเพิ่มขึ้น

2.3 ผลการศึกษาพบว่าความเหนื่อยหน่ายในงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจอยู่ในงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) เท่ากับ -.16 สอดคล้องกับการศึกษาของ Bell และ Sheridan³⁸ พบว่าความเหนื่อยหน่ายมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจในงานพยาบาลในสาธารณรัฐไอร์แลนด์ ($\beta = -0.26, p = 0.000$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 35.57 ปี มีประสบการณ์การพยาบาลโดยเฉลี่ยเท่ากับ 13.11 ปี ซึ่งสะท้อนถึงวุฒิภาวะทางอารมณ์ที่สามารถรับมือกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดความเครียดจากการทำงานรวมทั้งปัญหาอื่น ๆ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงมีโอกาสที่จะเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ Kakandee, Cheevakasemsook และ Iwichitkhun³⁹ พบว่าพยาบาลวิชาชีพเจนเนอเรชันวาย มีความเหนื่อยหน่ายในงานในระดับต่ำ เนื่องจากส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 4 ปี ดังนั้นจึงสามารถแก้ไขสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ Maslach⁴⁰ ที่กล่าวว่าผู้ที่มีความเครียดสูงมีความมั่นคงทางอารมณ์และผู้ที่อายุมากกว่าจะสามารถรับมือและควบคุมปัญหาที่เกี่ยวข้องกับงานได้ดี จึงมีโอกาสเกิดความเหนื่อยหน่ายในงานลดลง

2.4 ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจอยู่ในงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) เท่ากับ .14 สอดคล้องกับการศึกษาของ Khumyu, Vatanasin และ Vatanasin³⁴ พบว่าความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพลูกจ้างชั่วคราว โรงพยาบาลสกลนครมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจอยู่ในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .58, p < .001$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสภาวะการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งประเทศไทยได้จัดเตรียมเส้นทางอาชีพที่ชัดเจน ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีโอกาสก้าวหน้าในงาน อีกทั้งโรงพยาบาลศูนย์เป็นหน่วยงานภาครัฐที่มีความมั่นคงสูง ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจว่าหน่วยงานที่ทำงานมีความมั่นคงตลอดไป ส่งผลให้พยาบาล

วิชาชีพมีความพึงพอใจในงานโดยรวมดีขึ้น สอดคล้องกับ Brewer และคณะ⁴¹ กล่าวว่า การเพิ่มความพึงพอใจในงานของพยาบาลจะทำให้พวกเขามีแนวโน้มที่จะทำงานอยู่กับโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานในปัจจุบันมากขึ้น ส่งผลให้ความตั้งใจที่จะคงอยู่ในงานของพยาบาลเพิ่มขึ้นด้วย

2.5 ผลการศึกษาพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจอยู่ในงาน โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) เท่ากับ .11 สอดคล้องกับการศึกษาของ Rattanapitikon¹² พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารการพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความตั้งใจอยู่ในงานพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในประเทศไทย ($\beta = .20, p < .01$) รวมทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Wang, Tao, Bowers, Brown และ Zhang⁴² พบว่าพยาบาลวิชาชีพในเชียงใหม่ มีความตั้งใจอยู่ในงานเนื่องจากผู้บริหารการพยาบาลปฏิบัติพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ($\beta = .36, p = 0.000$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าพยาบาลวิชาชีพพบว่าผู้บริหารการพยาบาลได้แสดงพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในสถานที่ทำงาน และก่อนที่ผู้บริหารการพยาบาลจะเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาล พวกเขาจะได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลเป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลจึงมีเรียนรู้และเข้าใจลักษณะหรือพฤติกรรมของการเป็นผู้นำ จึงแสดงพฤติกรรมของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้บังคับบัญชา ซึ่ง Kouzes และ Posner⁴³ กล่าวถึงพฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นบทบาทของที่ให้การสนับสนุน สร้างแรงบันดาลใจแก่บุคลากรในองค์กร ส่งผลให้บุคลากรมีความตั้งใจที่จะอยู่ในงานต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ผู้บริหารการพยาบาลควรเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องสำคัญของหน่วยงาน เช่น การกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ มีส่วนร่วมในการกำหนดระเบียบการปฏิบัติต่างๆ ในหน่วยงาน จัดหาสิ่งสนับสนุนในการทำงาน และสร้างความ

ผูกพันระหว่างผู้บริหารการพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความรู้สึกที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยงาน

2. ด้านโอกาสความก้าวหน้า ผู้บริหารการพยาบาลควรสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพทุกคนได้พัฒนาทักษะทางคลินิก และการพยาบาลผ่านการศึกษอบรมทั้งภายในและนอกหน่วยงาน ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ เพื่อให้โอกาสทุกคนในได้พัฒนาความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาล

3. ด้านความเหนื่อยหน่ายในงาน ผู้บริหารการพยาบาลควรกำหนดวิธีการป้องกันความเหนื่อยหน่ายในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ในรูปแบบเป็นปรึกษาเมื่อพยาบาลวิชาชีพรู้สึกท้อแท้กับงานและไม่สามารถจัดการกับปัญหาทางอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ของตนได้ รวมทั้งส่งเสริมให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบาย เป้าหมาย และวิธีการทำงาน รวมทั้งเลือกใช้รูปแบบการสื่อสารสองทางเพื่อรับข้อมูลที่เป็นปัจจุบันภายในองค์กร

4. ด้านความพึงพอใจในงาน ผู้บริหารการพยาบาลสามารถรักษาความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างพยาบาลวิชาชีพและเพื่อนร่วมงานอื่นๆ ในที่ทำงานด้วยการสร้างวัฒนธรรมในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สนับสนุนให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาของผู้ป่วยและประเด็นอื่นๆ ในองค์กร

5. ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารการพยาบาลสามารถริเริ่มโครงการฝึกอบรมพยาบาลที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งบริหาร โดยการประยุกต์ใช้พฤติกรรมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในองค์กรในการบริหารงาน โดยในโครงการควรมุ่งเน้นไปที่หามิติของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองด้วยการพัฒนาโปรแกรมหรือกลยุทธ์เพื่อส่งเสริมความตั้งใจอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยนำตัวแปรที่ได้จากการผลการวิจัยครั้งนี้มาเป็นข้อมูลในการพัฒนา

References

1. World Health Organization. Nursing and Midwifery [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 9]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>
2. Health focus. In another 10 years, severe crisis, nurse shortage [Internet]. 2015 [cited 2022 Nov 25]. Available from: <https://www.hfocus.org/content/2015/04/9830>
3. Sawaengdee K, Reynolds J, Wisaijohn T, Siriporn L, Tunglakmunkong K, Tongtanunam K, et al. Public and private nursing schools in Thailand: role and contributions in a dynamic system [Internet]. 2013 [cited 2020 Sep 11]. Available from: <http://resyst.lshtm.ac.uk/sites/resyst.lshtm.ac.uk/files/docs/resource>
4. Sawaengdee K. Crisis of nursing shortage in health service facilities under Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health: policy recommendations. J Res Health Sci 2017;26(2):456-68. Available from: <https://thaidj.org/index.php/JHS/article/view/103/100>
5. World Bank. Nurses and midwives (per 1,000 people) [Internet]. 2022 [cited 2020 Sep 11]. Available from: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.MED.NUMW.P3?locations=XT>
6. Knodel J, Teerawichitchainan B, Prachuabmoh V, Pothisiri W. The situation of Thailand's older population. Research Collection School of Social Sciences [Internet]. 2015 [cited 2020 Aug 21]. Available from: https://ink.library.smu.edu.sg/soss_research/1948
7. Kunaviktikul W, Wichaikhum O, Nantsupawat A, Nantsupawat R, Chontawan R, Klunklin A, et al. Nurses' extended work hours: patient, nurse and organizational outcomes. Int Nurs Rev 2015;62(3):386-93. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12195>
8. Hollis KM. Improving Retention Strategies for Experienced Nurses. [Internet]. 2019 [cited 2022 Nov 25]. Available from: <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations>
9. McCloskey JC, McCain B. Satisfaction, commitment and professionalism of newly employed nurses. J Nurs Scholarsh 1987;22(3):140-43. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3644777/>
10. Lartey S, Cummings G, Profetto-McGrath J. Interventions that promote retention of experienced registered nurse in health care settings: a systematic review. J Nurs Manag 2014;22:1027-41. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23758834/>
11. Boyle DK, Bott MJ, Hansen HE, Woods CQ, Taunton RL. Managers' leadership and critical care nurses' intent to stay. Am J Crit Care 1999;8(6):361-71. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10553177/>
12. Rattanapitikon D. Predictive factors of professional nurses' job retention at Phyathai Hospitals [master's thesis]. Bangkok: Sukhothai Thammathirat University;2009. Available from: <https://drir.nrct.go.th/Search/SearchDetail/239617>. (in Thai)

13. Asegid A, Belachew T, Yimam E. Factors influencing job satisfaction and anticipated turnover among nurses in Sidama Zone Public Health Facilities, South Ethiopia. *Nurs Res Pract* [Internet]. 2014 [cited 2022 Nov 25]. Available from: <https://dx.doi.org/10.1155/2014/909768>
14. Masilaca OK. Factors predicting intent to stay among nurses in divisional hospitals, the Republic of Fiji [master's thesis]. Chiang Mai: Chiang Mai University;2011. Available from: https://archive.lib.cmu.ac.th/full/T/2011/nuadm20911mo_abs.pdf
15. Drennan VM, Halter M, Gale J, Harris R. Retaining nurses in metropolitan areas: insights from senior nurse and human resource managers. *J Nurs Manag* 2016;24(8):1041-48. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27291829/>
16. McGilton KS, Tourangeau A, Kavcic C, Wodchis WP. Determinants of regulated nurses' intention to stay in long-term care homes. *J Nurs Manag* 2013; 21:771-81. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23865929/>
17. Price JL, Mueller C. Professional turnover: the case of nurses. New York: SP Medical & Scientific Books;1981. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10304293/>
18. Engeda EH, Birhanu AM, Alene KA. Intent to stay in the nursing profession and associated factors among nurses working in Amhara Regional State Referral Hospitals, Ethiopia. *BMC Nursing* 2014;13:24. Available from: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6955-13-24>
19. Thailand Nursing and Midwifery Council. The standard for service of nursing and midwifery in secondary and tertiary level [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 12]. Available from: <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/A444.pdf>
20. Krejcie RD, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educ Psychol Meas* 1970;30: 607-10. Available from: https://home.kku.ac.th/sompong/guest_speaker/KrejcieandMorgan_article.pdf
21. Wantayanan N. Factors related to intention to stay at work of temporary employed registered nurses, hospitals in Sakon Nakhon Province [master's thesis]. Chonburi: Burapha University; 2013. Available from: http://digital_collect.lib.buu.ac.th/dcms/files/53921095.pdf (in Thai)
22. Kouzes JM, Posner BZ. The leadership challenge: how to keep getting extraordinary things done in organizations. California: JOSSY- BASS;1987. Available from: https://www.stevezuieback.com/pdf_leadership/leadershipchallenge.pdf
23. Chitonnorn M. Leadership of head nurses and organizational commitment of staff nurses in Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital [master's thesis]. Chiang Mai: Chaing Mai University;1999. Available from: <http://cmuir.cmu.ac.th/handle/6653943832/29804> (in Thai)
24. Posner BZ. Investigating the reliability and validity of the Leadership Practice Inventory. *Administrative Science* 2016;6(17):1-23. Available from: <https://mdpi.com/journal/admsci>

25. AbuAlRub RF, Nasrallah MA. Leadership behaviours, organizational culture and intention to stay amongst Jordanian nurses. *Int Nurs Rev* 2017;64:520-27. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28294309/>
26. McCloskey JC. Two requirements for job contentment: autonomy and social integration *J Nurs Scholarsh* 1990;22(3):140-43. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2227978/>
27. Schutzenhofer KK. The measurement of professional autonomy. *Journal of Professional Nursing* 1987;3:278-83. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3693743/>
28. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour* 1981;2:99-113. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030020205>
29. Summawart S. Burnout among the staff nurses in Ramathibodi Hospital [master's thesis]. Bangkok: Ramathibodi University;1989. Available from: <https://opac.kku.ac.th/catalog/BibItem.aspx?BibID=b00175480> (in Thai)
30. Saelor C, Puttapitukpol S. Factors affecting job burnout of professional nurses in Suratthani Hospital. *Journal of The Police Nurses* 2017;9(2):95-103. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/policenurse/article/view/107959>
31. Mowday RT, Steers RM, Porter LW. The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior* 1979;14:224-47. Available from: <https://www.science-direct.com/science/article/abs/pii/0001879179900721>
32. Brislin RW. Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross Cultural Psychology* 1970;1(3):185-216. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/135910457000100301>
33. Nasornjai W, Nuysri M, Lemsawasdikul W. Factors influencing the job retention of professional nurses at community hospitals in Phetchabun Province. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2016;17(2):43-50. Available from: <https://www.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/download/66800/54582> (in Thai)
34. Chupan S, Khumyu A, Vatanasin S, Vatanasin D. Factors influencing intention to stay in career among professional nurses. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University* 2017;25(4):1-10. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Nubuu/article/download/103780/82902/262359> (in Thai)
35. Wantayanan N. Factors related to intention to stay at work of temporary employed registered nurses, hospitals in Sakon Nakhon Province [master's thesis]. Chonburi: Burapha University; 2013. Available from: http://digital_collect.lib.buu.ac.th/dcms/files/53921095.pdf (in Thai)
36. Silamom B, Deoisres W, Khumyu A. Factors influencing the retention of generation Y professional nurses at hospital. *Journal of Nursing and Health Care* 2018;3(1):62-71. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnat-ned/article/view/127037>

37. Noe RA, Hollenbeck JR, Gerhart B, Wright PM. Human resource management: gaining a competitive advantage. 2nd ed. New York: Irwin/McGraw-Hill; 1996.
38. Bell M, Sheridan A. How organizational commitment influences nurses' intention to stay in nursing throughout their career. *International Journal of Nursing Studies Advances* 2020;2:100007. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33073251/>
39. Kakandee N, Cheevakasemsook A, Iwichitkhun D. Job burnout of generation Y professional nurses at a government hospital. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2020;21(1):293-301. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/download/241573/164288/>
40. Maslach C. Understanding burnout: definitional issues in analyzing a complex phenomenon. In: Paine WS, editor. *Job stress and burnout*. Beverly hills, CA: Sage; 1982. p. 29-41.
41. Brewer CS, Kovner CT, Djukic M, Fatehi F, Greene W, Chacko TP, et al. Impact transformational leadership on nurse work outcomes. *J Adv Nurs* 2016;72(11):2879-93. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jan.13055>
42. Wang L, Tao H, Bowers BJ, Brown R, Zhang Y. When nurses emotional intelligence matters: how transformational leadership influences intent to stay. *J Nurs Manag* 2018;26(4):358-65. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29682845/>
43. Kouzes JM, Posner BZ. *Leadership challenge*. 3rd ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2002.